Region Stockholm

HSN

Vänsterpartiet

2020-11-24

Förslag till beslut

Ärende nr 3

HSN 2020-0222

Revidering av förfrågningsunderlag för vårdval husläkarverksamhet med basal hemsjukvård 2021.

Region Stockholm har en vacker övergripande målsättning för primärvården; ”En tillgänglig och nära vård för en jämlik och förbättrad hälsa hos invånarna.” Tanken är att vårdcentralerna ska utgöra navet för invånarnas hälso- och sjukvård och ha helhetsansvar för somatisk och psykisk hälsa.

Problemet är att en sådan strategi och målsättning är mycket svår att kombinera med idén om fri etableringsrätt, de så kallade vårdvalen. Vänsterpartiets grundläggande kritik ligger fast och vi förespråkar att vården ska göras fri från vinstintressen och bedrivas i egen regi för att säkra en jämlik och förbättrad hälsa.

I revideringen av förfrågningsunderlaget finns det dock viktiga förslag som går i rätt riktning. Till exempel förvaltningens förslag att minska besöksersättningen och istället höja listningsersättningen. Vänsterpartiet vill ha ett system som bygger på 100 procent kapitationsersättning, det vill säga ersättning som avgörs av hur många listade personer en vårdcentral har. Den produktionsrelaterade ersättningen bör helt försvinna. Kontinuitet är av mycket stor betydelse för en effektiv vård. Det är bevisat att fast läkarkontakt är ett viktigt verktyg för att skapa bättre vård och hälsa.

Förvaltningen skriver om vikten att öka jämlikheten i vårdutbudet i länet och den geografiska spridningen, men för att lyckas med den målsättningen måste förslagen vara tydligare. Till skillnad från förvaltningen vill vi till exempel betona områdesansvaret. Vi vill ha en primärvård i vilket vårdcentraler har ett brett basuppdrag och just områdesansvar, där också det förebyggande arbetet spelar en viktig roll. Vi vill se ett listningstak på 1 500 patienter per läkare på vårdcentraler i områden med hög ohälsa enligt Care Need Index. Vänsterpartiet vill också att medicinska lab och röntgen ska göras till fria nyttigheter. Det lokala kostnadsansvaret måste därför avvecklas.

Det är positivt att förvaltningen betonar vikten av att de som söker stöd för psykisk ohälsa ska kunna få rätt vård inom primärvården. Kravet på teambaserat omhändertagande är betydelsefullt. Den ökande psykiska ohälsan är ett allvarligt problem och måste mötas med kraftfulla insatser, av särskilt vikt är att säkra jämlika möjligheter till vård mot psykisk ohälsa oavsett var man bor i regionen. Det går att ge primärvården fler uppdrag, till exempel detta, men då måste man också säkra tillräckliga resurser för att uppdragen ska kunna bli genomförda på ett bra och effektivt sätt. Förslagen om höjda ersättningar i detta sammanhang är svåra att bedöma, då det samtidigt ska ske en förändring av verksamheten.

Flera psykoterapeuter är oroade. Redan idag har de en enorm arbetsbelastning. Många är kritiska och menar att det föreslagna ersättningssystemet riskerar leda till kortare patientbesök. Risken är att det blir stora skillnader mellan olika husläkarmottagningar, vad gäller tillgång på psykoterapimöjligheter. Och då blir det omöjligt att säkra jämlika möjligheter

till vård mot psykisk ohälsa. Sammantaget ser vi återigen problemen med det så kallade vårdvalssystemet.

Vänsterpartiet är starkt kritiskt till den blågröna koalitionens sätt att försöka styra verksamheter med bonus och viten. Det är en allvarlig missbedömning att satsa på ”morot och piska” som metod för att försöka skapa en god och effektiv hälso- och sjukvård. Erfarenhet av sådana system visar att de har problematiska konsekvenser och skapar undanträngningseffekter. En bättre lösning är att säkra tillräckliga grundläggande resurser för primärvården så att till exempel vårdcentraler kan ha förlängda öppettider och säkra tillgången till fast läkare. Ett hälso- och sjukvårdssystem som inte har till uppgift att generera vinst till aktieägare i privata vårdföretag, utan där varje skattekrona investeras i just hälso- och sjukvårdens utveckling skulle inte behöva några belönings-/bestraffningssystem.

Vänsterpartiet vänder sig därför också emot förslaget att dela ut bonuspengar till vårdgivare som tar emot en helt olistad patient eller annan vårdgivares listade patient. Detta är en direkt stimulansåtgärd för de vinstjagande nätläkarbolagen. De dränerar redan nu det seriösa vårdsystemet på resurser. Med detta bonussystem i tillägg skulle problemen bli än värre. För nätläkarbolagen är det ett gyllene förslag med löfte om dubbel ersättning. Det är upprörande att det blågröna styret ser det som en av sina viktigaste uppgifter att garantera god utdelning för de privata vårdbolagens aktieägare.Det är också av stor vikt att säkerställa att vårdbolag inte kan fortsätta vilseleda patienter med marknadsföring och påtryckningar för att ”värva” listningar. Därför bör all omlistning och nylistning ske på neutral mark som 1177 framöver - och inte i vårdbolagens appar.

Vi vill avslutningsvis betona att primärvården måste bli en attraktiv arbetsplats. Det handlar både om förbättrad arbetsmiljö och om möjligheter till fortbildning. Fokus måste vara kompetensutveckling genom därtill särskilt avsatt tid. Att veta att man på arbetstid ges möjlighet till studier och professionell utveckling skapar medarbetare som trivs och får lust att stanna. Det i sig bidrar också till en bättre arbetsmiljö. Ett tydligt mål borde därför vara att utveckla kompetensutvecklingen och få fler specialister i allmänmedicin till primärvården.

Vänsterpartiet föreslår därför HSN att besluta;

Att ersättningssystemet till 100 procent ska bygga på kapitationsersättning.

Att hälso-sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att återkomma till nämnden med förslag på hur husläkarmottagningarna kan ges ett tydligt områdes- och listningsansvar.

Att husläkarmottagningar i områden med hög ohälsa enligt Care Need Index ska ha ett listningstak på 1 500 patienter per läkare.

Att viktningen av kapitationsersättningen i högre grad ska bygga på CNI istället för ACG

Att det nya utökade uppdraget för psykisk ohälsa finansieras med resurser utöver den uppräkning på 3% som är avsatt för husläkarmottagningarna

Att förslaget med bonus och viten avslås

Att förslaget om extra pengar för att ta emot olistade patienter eller annan vårdgivares patient avslås.

Att hälso-sjukvårsdirektören återkommer till nämnden med förslag på hur fler allmänläkare kan ges anställningar med 80% klinisk tjänstgöring varvat med 20% kompetensutvecklingstid enligt modellen som prövas inom Region Gotland.

Att den sk nyetableringsersättningen med 50% mer pengar till nyetablerade vårdgivare första året avvecklas

Att hälso-sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att återkomma till nämnden med förslag på hur nyetableringsersättningen istället kan utformas i enlighet med hälso-sjukvårdslagens undantagsbestämmelse om att premiera vårdgivare i områden med hög ohälsa

Att all omlistning och nylistning av patienter ska ske genom 1177